

После лечения болевой синдром в обеих группах статистически значимо регрессировал, причем в опытной группе уровень боли был достоверно ниже, чем в контрольной ($1,9 \pm 1,2$ и $3,1 \pm 0,9$, соответственно, $p \leq 0,05$). Согласно опроснику Роланда-Мориса, улучшение жизнедеятельности более чем на 50% выявлено у 12 (43%) обследованных на фоне приема дексалгина, у 7 (30%) – в контрольной группе. Согласно опроснику SF 36, на фоне лечения в обеих группах установлено увеличение показателей качества жизни, за исключением общего состояния здоровья (GH). В опытной группе установлено статистически значимое уменьшение интенсивности боли (BP) ($p \leq 0,05$), повышение физического функционирования (PF) ($p \leq 0,05$), возрастание жизненной активности (VT) ($p \leq 0,05$). В контрольной группе статистически достоверно увеличились физическое и ролевое функционирование (PF и RP) ($p \leq 0,05$).

Выводы. Применение дексалгина при дорсалгиях приводит к значительному уменьшению болевого синдрома, улучшению качества жизни: возрастанию физического функционирования и жизненной активности.

Литература:

1. Павленко, С.С. Эпидемиология боли / С.С. Павленко // Неврологический журнал, 1999. - №1. –С.41-46.
2. Кузнецов В.Ф. Вертеброневрология. Клиника, диагностика, лечение заболеваний позвоночника. М., 2004
3. Болезни нервной системы: Руководство для врачей: В 2-х т. – Т. 1 / Под ред. Н. Н. Яхно. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2007. – 744с.
4. Шкалы, тесты и опросники в медицинской реабилитации / под ред. А. Н. Беловой, О. Н. Шепетовой. – М.: Авдодор, 2002; 205-224.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ЗНАЧИМОСТЬ ТЕСТА АМСЛЕРА В СКРИНИНГЕ ВОЗРАСТНОЙ МАКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ

Тышкевич И.В., Зданевич Ю.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра глазных болезней

Научный руководитель – асс. Завадский П.Ч.

Актуальность. Возрастная макулярная дегенерация (ВМД) – хроническое необратимое заболевание, которое характеризуется прогрессирующим снижением остроты центрального зрения и является одной из основных причин слепоты у пожилых лиц [1]. В проведенных эпидемиологических исследованиях установлено, что частота ВМД в возрастной группе от 52 до 64 лет составляет 1,6%, у обследуемых старше 85 лет – она достигает 33% [2]. Социальную и медицинскую значимость ВМД определяют увеличение ожидаемой продолжительности жизни, демографическое старение населения, а также резкое снижение качества жизни и утрата общей работоспособности. Ранняя диагностика ВМД и своевременное лечение пациентов с ВМД позволяет замедлить прогрессирование заболевания и уменьшить число лиц с инвалидностью вследствие слепоты. Тест Амслера предназначен для выявления метаморфопсий – одного из специфичных симптомов поражения макулярной зоны сетчатки, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования: оценить диагностическую значимость теста Амслера в ранней диагностике возрастной макулярной дегенерации у пожилых лиц.

Материалы и методы. Под наблюдением находились 24 пациента (46 глаз) в возрасте от 60 до 88 лет (средний возраст $70,88 \pm 8,14$ лет ($M \pm \sigma$), 7 – мужчины, 17 – женщины), у которых по данным офтальмоскопии были выявлены один или несколько симптомов атрофической формы ВМД: ретинальные друзы, дефекты пигментного эпителия, перераспределение пигмента, атрофия пигмент-

ного эпителия и хориокапиллярного слоя. С целью выявления метаморфозов использовался тест Амслера, который представляет собой квадратную решётку со 192-мя равными ячейками и точкой в центре для фиксации взора обследуемого. При указании пациентом на наличие искажений прямых линий решетки тест Амслера считался положительным.

Результаты. Во всех случаях возрастная макулярная дегенерация у пациентов в исследовании проявлялась наличием единичных или множественных ретикулярных друз в макулярной зоне сетчатки и очаговой атрофией пигментного эпителия. В 20 случаях (43,48%) тест Амслера был отрицательным, в 26 – положительным (56,52%). Отрицательный бинокулярный результат теста Амслера обнаружен у 5 пациентов, отрицательный монокулярный – у 10 пациентов. Положительный бинокулярный результат теста Амслера выявлен у 8 пациентов, положительный монокулярный результат – у 10 пациентов.

Выводы:

1. Тест Амслера позволяет выявить наличие метаморфозов у пациентов с атрофической формой возрастной макулярной дегенерации в 56,52% случаев.

2. Низкая чувствительность теста Амслера ограничивает его диагностическую ценность при выявлении пациентов с возрастной макулярной дегенерацией на ранних стадиях заболевания.

Литература:

1. Журавлева, Л.В. Опыт применения "Лютеин-форте" в лечении "сухой" формы возрастной макулярной дегенерации / Л.В. Журавлева, Э.В. Бойко // Клиническая офтальмология. – 2007. – № 2. – С. 72-75.
2. Киселева Т.Н., Кравчук Е.А., Лагутина Ю.М. Современные аспекты патогенеза, клиники и медикаментозного лечения неэкссудативных форм возрастной макулярной дегенерации // Клиническая офтальмология. – 2006. – Т. 7., № 3. – С. 99-102.

ПРИРОДА И ФУНКЦИЯ АМИНОКИСЛОТНЫХ ОСТАТКОВ ТИАМИНКИНАЗЫ, СУЩЕСТВЕННЫХ ДЛЯ ПРОЯВЛЕНИЯ ЕЕ АКТИВНОСТИ

Тырси́на А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра общей и биоорганической химии

Научный руководитель – д.х.н., проф. Черникевич И.П.

Биологические функции витамина В₁ реализуются через коферментные и некоферментные свойства его тиаминди- и трифосфорного эфиров [1]. Недостаток тиаминдифосфата (ТДФ) приводит к болезням человека алиментарного или вторичного происхождения, или заболеваниям, обусловленным врожденными нарушениями обмена и функций этого соединения. К числу первых относятся бери-бери и энцефалопатия Вернике. Генетически детерминированные дефекты лежат в основе подострой некротизирующей энцефаломиелопатии, перемежающейся атаксии, тиаминзависимой мегалобластической анемии и тиаминзависимой формы болезни «моча с запахом кленового сиропа». Биосинтез коферментной формы осуществляется тиаминкиназой (ЕС 2.7.6.2), однако сведения о структурной организации молекулы фермента фрагментарны и не позволяют сформировать мнение о процессе биотрансформации витамина в клетке.

Цель данной работы – выяснение функциональной роли определенных аминокислотных остатков в активном центре тиаминкиназы методом химической модификации.

Материалы и методы. Фотоокисление белковой глобулы метиленовой синью выполняли в 0,05М ацетатном, трис-малеатном и трис-НСl буферах, рН 4,0-10,0. В тонкостенную пробирку помещали 1 мл раствора фермента требуемого рН и добавляли 0,05 мл 3%-ного раствора метиленовой сини. Облучение образ-